

ПРИМЕНЕНИЕ ЛАЗЕРНОЙ ВЕСТИБУЛОПЛАСТИКИ КАК ОДНОГО ИЗ АСПЕКТОВ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА

© Орехова Людмила Юрьевна, Косова Елена Владимировна, Косов Степан Александрович, Петров Александр Александрович

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова. 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8. E-mail: paa_stom@mail.ru

Ключевые слова: лазер; вестибулопластика; профилактика; диагностика; заболевания пародонта.

Введение. Распространенность заболеваний пародонта составляет 98%, а этиологические факторы данного заболевания можно разделить на местные и общие [4,6]. Общность местных факторов состоит в травматической перегрузке тканей пародонта с последующим развитием патологических изменений с преобладанием дистрофических и воспалительных процессов, а также возникновения очаговых нарушений микроциркуляции. В качестве такого местного фактора можно выделить преддверие полости рта, а его коррекцию можно осуществить посредством хирургической операции. Среди хирургических методов широкое применение получило использование диодного лазера, так как он обладает широким спектром биологического действия, минимальным травмированием тканей, незначительным послеоперационным отеком, слабо выраженным болевым синдромом после проведенной операции, широким спектром показаний, а также простотой использования [1,2,3,5,7,8].

Цель исследования. Использование лазерной вестибулопластики для профилактики возникновения заболеваний тканей пародонта.

Материалы и методы. На базе кафедры стоматологии терапевтической и пародонтологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова клиники стоматологии НИИ стоматологии и ЧЛХ проведено стоматологическое обследование 20 пациентов (11 женщин, 9 мужчин) в возрастной группе от 18 до 25 лет с последующим проведением лазерной вестибулопластики. Стоматологическое обследование включало: опрос, определение гигиенических (ОHI-S, SL) и пародонтологических (PMA, SBI) индексов, определение глубины преддверия полости рта, в качестве диагностики микроциркуляции тканей пародонта использовался функциональный метод исследования — ультразвуковая доплерография «Минимакс-Допплер-К» (перед проведением лазерной коррекции, на сле-

дующий день, через 2 недели и через месяц), а в качестве лазерного аппарата выступал аппарат Velure S9 (Lasering, Италия) с длиной волны 980 нм.

Результаты. Индексная оценка обследованных пациентов составляла: ОHI-S — $1,32 \pm 0,12$ б; SL — $0,9 \pm 0,05$ б; PMA — $27,68 \pm 1,04\%$; SBI — $0,82 \pm 0,02$ б. С помощью инструментальных методов исследования у всех пациентов диагностировано мелкое преддверие полости рта — $3,9 \pm 0,07$ мм. Показатели максимальной систолической (Vs) и диастолической (Vd) скорости кровотока составляли: до лазерной коррекции — Vs — $3,69 \pm 0,36$, Vd — $1,64 \pm 0,22$; на следующий день — Vs — $6,36 \pm 0,29$, Vd — $3,22 \pm 0,21$; через 2 недели — Vs — $5,22 \pm 0,37$, Vd — $2,28 \pm 0,25$; через 1 месяц — Vs — $5,11 \pm 0,27$, Vd — $2,14 \pm 0,27$.

Заключение. Коррекция преддверия полости рта позволяет редуцировать одну из причин возникновения заболеваний пародонта, а также нормализовать физиологический фон микроциркуляции в данной области. Актуальным решением в проведении вестибулопластики является применение диодного лазера в связи с его положительными эффектами (широкое применение, короткий реабилитационный период, возможность использования у пациентов с заболеваниями крови и т.д.). Для диагностики, а также контроля динамики микроциркуляторного русла необходимо использовать функциональные методы исследования, такие как ультразвуковая доплерография тканей пародонта.

Список литературы:

1. Гейниц А.В., Цыганова Л.В., Базаитова Л.В., Картусова Л.Н. Актуальные проблемы лазерной медицины // Материалы научно-практической конференции российских ученых, г. Москва-Калуга. 2002. — С. 2–8.
2. Григорьянц Л.А., Каспаров А.С., Бадалян В.А. Использование полупроводникового лазерного скальпеля в амбулаторной хирургической стоматологической практике // Стоматология. -2004. -№6, — С. 31-35.

3. Кулаков А.А., Григорьянц Л.А., Каспаров А.С. Диодный скальпель — как современный инструмент хирурга стоматолога // Стомаолог-практик. — 2009. №2. №4 (178). — С. 10–14.
4. Микляев С.В., Леонова О.М., Сущенко А.В. Анализ распространенности хронических воспалительных заболеваний тканей пародонта // Современные проблемы науки и образования. — 2018. — № 2. — С. 15
5. Новикова А. Применение диодных лазеров в стоматологии на примере KaVo GENTLEray 980 // Иновационная стоматология (пилотный выпуск — Лазеры). — 2010. №1. — С. 68–71.
6. Фукс Е.И., Карева Ю.А., Гализина О.А., Таболина Е.С. Современные аспекты этиологии и патогенеза заболеваний пародонта // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова. 2013. №3. — с. 153–160.
7. Шугайлов А.И. Перспективы развития лазерных технологий для диагностики и лечения стоматологических заболеваний // Иновационная стоматология (пилотный выпуск -Лазеры). -2010. №1. — С. 72–80.
8. Cobb CM. (2006) Lasers in periodontics: a review of the literature. Journal of Periodontology. 2006, Apr; 77 (4): p. 545–564.